IX kadencja

SEJM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **Komisji Zdrowia**
(nr 75)
z dnia 18 maja 2021 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 75)

18 maja 2021 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posła **Tomasza Latosa (PiS)**, przewodniczącego Komisji, rozpatrzyła:

– rządowy dokument „Informacja o zrealizowanych lub podjętych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego w 2018 r. i 2019 r.” (druk nr 1099).

W posiedzeniu udział wzięli: **Waldemar Kraska** sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Grzegorz Juszczyk** dyrektor Narodowego Instytutu Zdrowia – Państwowego Zakładu Higieny oraz **Jarosław Chmielewski** dyrektor Departamentu Strategii i Działań Systemowych w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Jakub Stefański** i **Monika Żołnierowicz-Kasprzyk** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dzień dobry. Witam bardzo serdecznie państwa posłów. Witam pana ministra wraz ze współpracownikami.

Dzisiejszy posiedzenie Komisji zwołane na podstawie art. 198j ust. 2 regulaminu Sejmu dotyczy rozpatrzenia rządowego dokumentu „Informacja o zrealizowanych lub podjętych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego w 2018 r. i 2019 r.” (druk nr 1099).

Zanim przejdziemy do realizacji tego porządku dziennego, musimy sprawdzić kworum. Bardzo proszę o naciśnięcie dowolnego przycisku. Jaką mamy frekwencję? Stwierdzam, że mamy kworum. Jeszcze przez pół godziny zostawimy otwarte głosowanie, żeby osoby, które teraz dołączają do nas, tak jak na przykład szanowny pan poseł, mogły potwierdzić swoją obecność.

Czy są uwagi do zaproponowanego porządku dziennego? Nie widzę zgłoszeń. Stwierdzam, że porządek został przyjęty. Przechodzimy zatem do jego realizacji. Panie ministrze, oddaję panu głos.

Sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Waldemar Kraska:

Dziękuję. Panie przewodniczący, panie i panowie posłowie, szanowni państwo, rzeczywiście ustawa zobowiązuje nas do przedstawienia sprawozdania z zakresu zdrowia publicznego za rok 2018 i za rok 2019. Ustawa, która weszła w życie 3 grudnia 2015 r., była podyktowana potrzebą, aby powstał mechanizm pozwalający na osiągnięcie poprawy zdrowia naszego społeczeństwa i stworzenie takiego systemu, który w dobrych praktykach w zakresie zdrowia publicznego, a więc określonych skutecznych metod oddziaływania na społeczeństwo oraz budowania sprawnej struktury, dążyłby do poprawy zdrowotności Polaków w zakresie zdrowia. W kwestii zdrowia publicznego są określone ustawowe… Mają służyć identyfikacji problemów zdrowia publicznego, ich sklasyfikowaniu, budowaniu programu działań, zależności, wskazaniu także narzędzi do zastosowania interwencji i stworzenia odpowiedniego systemu ewaluacji.

Celem strategicznym Narodowego Programu Zdrowia było wydłużenie życia Polaków. Mówimy jednak nie tylko o wydłużeniu życia Polaków, lecz także o wydłużeniu życia w dobrym zdrowiu, bo to jest jakby ten komfort – to szczególnie dla seniorów jest bardzo ważne – abyśmy żyli dłużej, ale oczywiście w pewnym komforcie zdrowotnym. W ramach programu przewidziano realizację wielu zadań, które zostały opisane w postaci sześciu celów operacyjnych.

Pierwszym celem była przede wszystkim poprawa sposobu odżywiania się Polaków, stanu odżywienia oraz zwiększenia aktywności fizycznej społeczeństwa. Drugi celem opisanym w Narodowym Programie Zdrowia była profilaktyka i rozeznanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, z uzależnieniami behawioralnymi oraz innymi zachowaniami ryzykownymi. Trzecim celem Narodowego Programu Zdrowia była profilaktyka problemów zdrowia psychicznego i poprawa dobrostanu psychicznego społeczeństwa. Czwartym celem było ograniczenie ryzyka zdrowotnego wynikającego z zagrożeń fizycznych, chemicznych i biologicznych w środowisku zewnętrznym, miejscu pracy, zamieszkania, rekreacji oraz nauki. W piątym celu Narodowego Programu Zdrowia była promocja zdrowego i aktywnego starzenia się. Ostatnim, szóstym celem, była poprawa zdrowia prokreacyjnego.

Proszę państwa, Polska jest krajem, który bardzo dynamicznie się rozwija. Obserwujemy, że rozwój społeczny i gospodarczy jest bardzo dynamiczny z roku na rok. Efektem tego jest poprawa warunków życia, ale także wzrastająca wiedza i świadomość w wymiarze dbania o własne zdrowie oraz reforma opieki zdrowotnej wpisująca się w te cele, o których przed chwilą mówiłem.

Nieustającym wyzwaniem pozostaje dalsze usprawnianie i koordynacja licznych działań instytucji publicznych, organizacji pozarządowych oraz sektora prywatnego, podejmowanych na rzecz zdrowia oraz kształtowania środowisk sprzyjających zdrowiu. W celu zmniejszenia negatywnych czynników zewnętrznych na stan zdrowia społeczeństwa oraz kształtowania właściwych postaw zdrowotnych konieczne jest systematyczne działanie prowadzone zarówno na szczeblu centralnym, jak i lokalnym.

Informacja, którą przedstawimy, obejmuje lata 2018–2019. W tych latach działania jednostek samorządu terytorialnego stanowiły około 60% wszystkich sprawozdanych interwencji. Zostały ocenione przez wojewodów jako zgodne z regionalnymi priorytetami polityki zdrowotnej, o której jest mowa w art. 95 ustawy z 27 sierpnia 2004 r. Pozostała część zadań była realizowana przez administrację rządową. W latach 2016–2019 na realizację działań w ramach ustawy w Polsce przeznaczono około 20,1 mld zł, z czego 3,9 mld zł w roku 2016, 4,5 mld w 2017 r., 5,5 mld w 2018 r. i 6,2 mld w roku 2019.

W ramach Narodowego Programu Zdrowia zrealizowano lub podjęto 96% z 388 zadań określonych w tym programie. Łącznie w latach 2016–2019 zrealizowano ponad 22 tys. programów działań, które przyporządkowane zostały do jednego z celów operacyjnych Narodowego Programu Zdrowia, co stanowi ponad 87% wszystkich sprawozdawanych interwencji w zakresie zdrowia publicznego. Spośród 122 tys. tych programów około 80 tys., czyli 57%, to zadania realizowane przez jednostki samorządu terytorialnego, natomiast podmioty centralne zrealizowały ponad 60 tys. zadań przypisanych do jednego z celów operacyjnych Narodowego Programu Zdrowia, czyli około 43%.

Sytuacja zdrowotna ludności Polski, jak widzimy, poprawia się systematycznie, zarówno w odniesieniu do obiektywnych, jak i subiektywnych miar zdrowia. Wśród najistotniejszych czynników wskazać należy poprawiające się warunki życia, wzrastającą wiedzę i świadomość w wymiarze dbania o własne zdrowie, a także reformę systemu opieki zdrowotnej. Niestety epidemia COVID-19 przyczyniła się do odrzucenia niektórych jej trendów oraz wpłynęła negatywnie na realizację bieżących działań w zakresie zdrowia publicznego. Pandemia COVID-19 jest niewątpliwie najważniejszym ogólnoświatowym kryzysem zdrowia publicznego związanym z chorobami zakaźnymi od wielu dziesiątek lat.

Pomimo obserwowanego wzrostu liczby urodzeń prognozy demograficzne nie są jednak dla Polski optymistyczne. Starzenie się polskiego społeczeństwa będzie w przyszłości istotnie wpływać na zwiększenie zapotrzebowania na opiekę zdrowotną. Podnoszenie świadomości na temat czynników determinujących zdrowie, kształtowanie środowisk takich jak praca, zamieszkanie czy wypoczynek, sprzyjających zdrowiu, jak również dostarczanie narzędzi pozwalających dokonać wyborów prozdrowotnych wydają się być konieczne, by minimalizować negatywne trendy odbijające się w przestrzeni systemu ochrony zdrowia.

Najważniejszym tłem dla przedstawionych wskaźników zdrowotnych są i będą informacje o sytuacji demograficznej oraz ekonomiczno-społecznej. Sytuacja ta warunkuje w sposób istotny stan zdrowia społeczeństwa.

Narodowy Program Zdrowia na lata 2016–2020 w czasie swojej działalności wielokrotnie ewoluował. Miało to związek z tym, że z analizy dostępnych danych wynikało, iż w 2019 r. ludność Rzeczypospolitej Polskiej wynosiła ponad 38 mln osób, w tym ponad 9,7 mln, czyli ponad 25%, stanowiły osoby w wieku powyżej 60. roku życia. Prognoza demograficzna wskazuje, że do roku 2050 nastąpi znaczne zmniejszenie liczby dzieci w wieku od 0 do 14. roku życia i osób dorosłych w wieku od 15. do 59. roku życia, natomiast zdecydowanie zwiększy się liczba osób w wieku 60+. W rezultacie udział osób 60+ w populacji mieszkańców naszego kraju zwiększy się ze wspomnianych 21,9% w 2019 r. do ponad 40%, czyli 13,7 mln osób w roku 2050. Na tle krajów Unii Europejskiej sytuacja demograficzna Rzeczypospolitej Polskiej zmienia się bardzo dynamicznie, gdyż z kraju o stosunkowo młodej populacji w 2050 r. staniemy się siódmym najstarszym krajem w Unii Europejskiej pod względem odsetka osób w wieku co najmniej 65+.

Kolejnym kryterium jest miernik osób żyjących poniżej granicy ubóstwa i nierówności dochodów. Dane EUROSTAT-u wskazują na polepszający się stan życia w kraju. Spada liczba bezrobotnych, co przekłada się na wskaźnik ludności żyjącej poniżej granicy ubóstwa i nierówności dochodów. Odsetek tych osób maleje. W 2017 r. wynosił 19,5%, w 2018 r. – 18,9%, a w roku 2019 było to już 18,2%.

Poprawia się także sytuacja gospodarstw domowych. To też ma duży wpływ na warunki życia i zmianę zachowań zdrowotnych, a tym samym na wskaźnik dobrej samooceny stanu zdrowia. W 2018 r. w kraju odsetek osób subiektywnie oceniających swój stan zdrowia jako dobry lub bardzo dobry zwiększył się od 2016 r. o 0,9%.

Także takim czynnikiem i miernikiem jest przeciętna oczekiwana długość życia. Na to oczywiście wpływa wiele czynników, między innymi styl życia, warunki środowiska, czynniki psychospołeczne i jeszcze wiele czynników, o których nie będę w tej chwili mówił. Z tego powodu odzwierciedleniem wszystkich powyższych wyników są wskaźniki oczekiwanej długości życia oraz oczekiwanej długości życia w zdrowiu. Jak mówiłem, jest bardzo ważne, żebyśmy żyli nie tylko dłużej, ale także w jak najlepszym zdrowiu. W porównaniu z rokiem 2017, w 2019 r. średnia długość życia kobiet w momencie narodzin utrzymuje się na dość stałym poziomie, to jest 81,8 lat, natomiast mężczyzn wydłużyła się o 0,1 – z 74 do 74,1.

Przyglądając się długości życia polskiego społeczeństwa, należy zwrócić uwagę na długość życia w zdrowiu. Z danych EUROSTAT-u za rok 2017 i 2018 wynika, że oczekiwana długość życia Polek w zdrowiu wzrosła, co potwierdzają powyższe wskaźniki, natomiast długość życia w zdrowiu mężczyzn zmniejszyła się o 0,1.

Ważnym czynnikiem nie tylko w okresie przedcovidowym, ale także w okresie covidowym jest nadwaga. Jest to problem, z którym zmagamy się od wielu lat. W okresie COVID-u widzimy także, że ten problem narasta. Dlatego po okresie covidowym na pewno będziemy musieli się z nim bardzo mocno zmierzyć.

Z badań przeprowadzonych w roku 2018 wynika, że nadwaga występuje u 21,6% osób w wieku od 11 do 15 lat, a otyłość u około 4,7% ankietowanych nastolatków. Odsetki te są wyższe o kilka procent w porównaniu z wynikami z poprzedniego badania, z roku 2014.

Badania pokazują także, że polskie dzieci zalicza są już od kilku lat do najszybciej tyjących w Europie. W latach 70. poprzedniego wieku nadmierną masę ciała notowano u mniej niż 10% uczniów, podczas gdy obecnie co piąte dziecko w wieku szkolnym boryka się z nadwagą lub otyłością. W przypadku osób dorosłych, w badaniu stanu zdrowia ludności, nadwaga występuje u 62% mężczyzn i 46% kobiet, natomiast otyłość proporcjonalnie u 18% i 16%.

Nadwaga jest jednym z najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych związanych ze stylem życia. Jest ona trzecim pod względem znaczenia czynnikiem łącznego obciążenia chorobami i odpowiada za utratę 12,4 lat przeżywanych w zdrowiu – 12 u mężczyzn i 12,6 u kobiet. W odniesieniu do umieralności jest ona piątym z najważniejszych czynników odpowiedzialnych za 14,2% zgonów. Odsetek ten systematycznie rośnie od roku 2011. Także w raportach Narodowego Instytutu Zdrowia Publicz-

nego – Państwowego Instytutu Higieny, jeśli chodzi o sytuację zdrowotną ludności i jej uwarunkowania w 2020 r., zbyt wysoka masa ciała BMI – powyżej lub równa 25 – odpowiada w naszym kraju za 14,2 zgonów oraz za utratę 12,4 lat przeżywanych w zdrowiu. Czyli widzimy, że problem nadwagi w naszym społeczeństwie jest bardzo ważny i istotny, na który zwracamy uwagę w Narodowym Programie Zdrowia na kolejne lata.

Jeżeli spojrzymy na dzieci, to zgodnie z wynikami badania epidemiologicznego wykonanego przez Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka" w Warszawie w latach 2017–2019 częstość nadwagi wśród dzieci od 0 do 6 lat wynosi 7,2%, a otyłości – 3,6%. W grupie wiekowej 2–6 lat częstość nadwagi i otyłości bywa o ponad 1% większa w porównaniu z dziećmi uczestniczącymi w podobnym badaniu w latach 2010–2012.

Nadwaga wiąże się na pewno ze sposobem odżywiania. Spożycie warzyw i owoców ma znaczący wpływ na nasze samopoczucie i stan zdrowia. Miesięczne spożycie owoców w przeliczeniu na jednego mieszkańca w roku 2019 wzrosło w porównaniu z rokiem 2017 o 0,15 kg, a spożycie warzyw w analogicznym okresie spadło o 0,63 kg.

Z otyłością wiąże się też niska aktywność fizyczna, która odpowiada za 2,3% wszystkich zgonów. Według badań ankietowych przeprowadzanych przez Państwowy Zakład Higieny w roku 2020 jedynie 32,8% Polaków w wieku 20 lat lub więcej regularnie uprawia sport albo podejmuje rekreacyjną aktywność fizyczną taką jak jazda na rowerze, pływanie, fitness czy spacery, ale aż 70,4% mężczyzn i 64% kobiet nie zażywa takiej formy ruchu zupełnie.

Kolejnym czynnikiem, który wpływa na długość i jakość życia, jest jego styl, a zatem określone zachowania. Zwróciłbym uwagę na spożywanie alkoholu czy palenie tytoniu. W roku 2019 spożycie trunków wysokoprocentowych – mówimy tu o wódce, whisky – wzrosło w porównaniu z rokiem 2017 o 0,4 litra w przeliczeniu na 100-procentowy alkohol, a spożycie na jednego mieszkańca wina, miodów pitnych spadło o 0,1 litra także w przeliczeniu na 100-procentowy alkohol. Także konsumpcja piwa spadła o 1,4 litra, natomiast spożycie alkoholu w 2019 r. było globalnie dziewiątym najważniejszym czynnikiem ryzyka odpowiadającym za 3,7 utraconych lat w zdrowiu.

Jeżeli spojrzymy na polskie społeczeństwo w zakresie palenia tytoniu, to z badania przeprowadzonego na reprezentatywnej próbie ponad 1000 osób w wieku powyżej 15. roku życia wynika, że w roku 2019 do codziennego palenia przyznaje się ponad 1/5 Polaków. Wynik ten jest niższy w stosunku do roku 2017 o 24%. Kontynuuje on więc tendencję spadkową udziału osób palących w społeczeństwie od roku 2011. Palenie tytoniu odpowiada w Polsce za 17,2 lat przeżytych w zdrowiu.

Jeżeli spojrzymy na używki w postaci marihuany czy haszyszu, czyli najbardziej popularnych narkotyków używanych w Polsce, to do kontaktu z tą substancją psychoaktywną kiedykolwiek w życiu przyznało się 12% badanych w latach 2018–2019. W poprzednim badaniu w roku 2014 odnotowano wyższy, 16-procentowy odsetek osób, które przyznawały się do kontaktu z tymi używkami. W przypadku młodzieży od 15. do 16. roku życia używanie haszyszy i marihuany spadło z 25% w 2015 r. do 21% w roku 2019, a wśród starszej młodzieży, między 17. a 18. roku życia, z 43% do 37%. Ponadto zmniejszyło się rozpowszechnienie nowych substancji psychoaktywnych, tak zwanych dopalaczy, z 10% w 2015 r. do 5% w roku 2019 w grupie 15-, 16-latków, a wśród młodzieży starszej, czyli 17-, 18-letniej, z 13% do 5%.

Następnym czynnikiem, który wpływa na stan zdrowia i długość przeżywania w zdrowiu, jest zanieczyszczenie powietrza. Oszacowano, że na skutek ekspozycji na zanieczyszczenie powietrza w 2016 r. na obszarze miejskim przedwcześnie umarło 15 tys. osób, natomiast na terenach poza miastem liczba ta wynosi 4 tys.

Jeżeli pan przewodniczący pozwoli, to powiem także kilka zdań na temat Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025, ponieważ pewne cele nie zostały zrealizowane lub pewne programy nie cieszyły się dużą popularnością, Narodowy Program Zdrowia na następny okres został zmodyfikowany. Przedstawiliśmy następujące cele. Przede wszystkim profilaktyka nadwagi i otyłości, profilaktyka uzależnień, promocja zdrowia psychicznego, zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne, których nie było wcześniej, a widzimy, że jednak – jak pokazuje pandemia COVID-19 – odgrywają i będą

odgrywać dużą rolę, jeżeli chodzi o zdrowie populacyjne. Ostatnim celem są wyzwania demograficzne.

Przeprowadziliśmy wnikliwą analizę poprzedniego planu. Widzieliśmy, że pewne zadania powinniśmy wzmocnić, niektóre zupełnie nie cieszyły się powodzeniem, dlatego z nich zrezygnowaliśmy. Chcemy, aby nowy Narodowy Program Zdrowia był jednak zdecydowanie bardziej kompatybilny i bardziej skuteczny w swoich założeniach.

Także budżet Narodowego Programu Zdrowia na te lata 2021–2025 został już opracowany. Są wydatkowane na to środki. Myślę, że te cele, które zostały określone na tę najbliższą perspektywę, zdecydowanie będą wpisywały się w realia, w których w tej chwili nasze społeczeństwo się znajduje. Od roku 2018 do roku 2021 trwają prace nad projektem ProfiBaza, czyli projektem cyfrowego udostępniania informacji publicznej na temat sytuacji zdrowotnej ludności i realizacji programów zdrowotnych dla potrzeb profilaktyki chorób i promocji zdrowia w Polsce, bo jest bardzo ważne, abyśmy mieli twarde dane i na podstawie tych danych posługiwali się budowaniem nowych programów tak ważnych dla zdrowia i życia Polaków.

Tyle na wstępie, panie przewodniczący. Oczywiście, jeżeli będą jakieś pytania, jestem gotowy na nie odpowiadać.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo dziękuję, panie ministrze, za tak dokładne przedstawienie problematyki. Dziękuję także za odniesienie się do nowej perspektywy i korekty, którą państwo zaproponowali, na lata 2021–2025. Na pewno z wielką uwagą będziemy później spotykać się, przyjmować i dyskutować nad następnymi sprawozdaniami z kolejnych lat.

Szanowni państwo, otwieram dyskusję. Kto z państwa chciałby zabrać głos? Bardzo proszę. Od razu sygnalizuję – tu zwracam się do zaproszonych gości – że dyskutujemy bez podziału na parlamentarzystów i osoby zaproszone. Jeżeli ktoś z państwa chce zabrać głos, to proszę się zgłaszać, dlatego że – uprzedzam – gdy już udzielę panu ministrowi głosu i poproszę o odpowiedzi na pytania, już nie będziemy wracać do pytań. Dlatego proszę ewentualnie sygnalizować to teraz.

Pani poseł Zawisza. Proszę uprzejmie, pani poseł.

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Dziękuję pięknie za możliwość zabrania głosu. Szanowny panie przewodniczący, szanowny panie ministrze, w ramach czwartego celu operacyjnego Narodowego Programu Zdrowia mamy profilaktykę chorób zakaźnych u ludzi. W ramach realizacji tego celu zaplanowano opracowanie raportu na temat chorób zakaźnych, w tym odry, i tu się zatrzymamy, bo w latach 2018–2019 mieliśmy w tej chorobie niepokojące zjawisko. Lawinowo wzrastała liczba przypadków tej choroby odnotowanych w Polsce – odpowiednio 339 i 1503 przypadki. Jest to związane z rosnącą popularnością tak zwanych ruchów antyszczepionkowych.

Od lat – jak wynika z raportu „Stan sanitarny kraju” – spada odsetek zaszczepionych dzieci. Dziś już jesteśmy na poziomie niezapewniającym odporności zbiorowej, a ten trend był już obecny w latach, które omawiamy. Trzeba państwu oczywiście oddać, że Państwowa Inspekcja Sanitarna według przedstawionego druku prowadziła takie działania. Chciałabym się jednak dowiedzieć bardziej szczegółowo, jakie to były działania inspekcji nakierowane na promocję szczepień ochronnych, jak je zaprojektowano, jakie były mierzalne cele tych działań i jak to się ma do faktu, że najwyraźniej nie udało się odwrócić niepokojącego trendu dotyczącego szczepień na odrę. Czy rozważano w ramach sporządzonych w tym czasie raportów doszczepienie populacji dorosłych na odrę? To wydaje się być nie tylko sensowne i zasadne z perspektywy całej populacji, lecz także racjonalne jako działanie.

Jeszcze ważna kwestia z zakresu zdrowia publicznego – suplementy diety. Mamy w Polsce pigułki absolutnie na wszystko. Polki i Polacy zdają się preferować akurat te kategorie produktów, zamiast iść do lekarza czy zadbać o zdrowe odżywianie. Przy Radzie Zdrowia Publicznego działa zespół roboczy do spraw suplementów diety. Mam pytanie: Czy moglibyśmy dowiedzieć się, czego dotyczyła działalność tego zespołu roboczego w latach 2018–2019, jakie prace tam się toczyły, jak był ich wynik? Czy zapropo-

nowano jakieś nowe regulacje dotyczące reklamy suplementów diety, ich oznakowania, wreszcie kontroli nad tym rynkiem? To jest coś ważnego ze względu na to, że mamy wpuszczane suplementy diety na poziomie notyfikacji i czasami dopiero po 2 latach pojawia się wynik przebadania danego suplementu diety. Wydaje mi się, że to jest dużo za długo. W związku z tym jakie były prace i czy są jakieś rekomendacje.

Ostatnia rzecz. Według Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – to już jest ostatni element mojego wystąpienia – długość życia jest silnie różnicowana przez czynniki społeczne. W roku 2017 mężczyźni w wieku 30 lat z wykształceniem wyższym mogli oczekiwać, że będą żyć 7,4 lat dłużej niż mężczyźni z wykształceniem średnim i o 11 lat dłużej niż mężczyźni z wykształceniem gimnazjalnym i niższym. Mam więc pytanie: Czy dostrzegają państwo te problemy związane z wykształceniem oraz miejscem zamieszkania i jakie działania są podejmowane, aby te nierówności wyrównać? Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję uprzejmie.

Czy ktoś jeszcze z państwa posłów? Bardzo proszę, pan poseł Rutka. Przepraszam, nie tylko z państwa posłów. Tak jak powiedziałem, jeżeli zaproszeni goście chcą zabrać głos, proszę to sygnalizować do sekretariatu Komisji. Poseł Rutka, proszę.

Poseł Marek Rutka (Lewica):

Dziękuję. Panie przewodniczący, panie ministrze, chciałbym zwrócić uwagę na jedną kwestię: nadwagi i otyłości u dzieci. Podane są dane za 2018 r., w których nadwaga występuje u 21% dzieci w wieku 11–15 lat, a otyłość u 4,7%. Są to dane za 2018 r., jak powiedziałem. Niestety polska młodzież i polskie dzieci należą do najszybciej tyjących w Europie. Czas pandemii pogorszył tę sytuację. Różne badania mówią o tym, że średnio każdy z Polaków i Polek przytył 4 kg w ciągu tej pandemii. Dzieci na pewno to też nie ominęło. W związku z tym chciałbym prosić o jakąś syntetyczną informację na temat działań, które mają być podjęte, aby te negatywne wskaźniki nie rosły, a najchętniej, żeby malały. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo dziękuję.

Czy jeszcze ktoś z państwa chce zabrać głos? Jeżeli nie, to pozwolą państwo, że na koniec ja też odniosę się do tego programu. Otóż, po kolei.

Po pierwsze, chcę być obiektywny, więc spieszę z gratulacjami również wobec naszych poprzedników. Bardzo dobrze, że tego typu program został przyjęty, że tego typu ustawa została przyjęta. Gratuluję pani poseł Beacie Małeckiej-Liberze, która głównie była osobą zabiegającą, a może nawet najbardziej zabiegającą – myślę o naszych poprzednikach, jeżeli chodzi o sprawowanie rządów – aby ta ustawa powstała. Jednocześnie wszyscy mamy świadomość tego, że jeszcze wiele, wiele przed nami, jeśli chodzi o realizowanie zadań z zakresu zdrowia publicznego.

Pamiętam dyskusję, która toczyła się przy przyjmowaniu tamtej ustawy. My z powodów pewnie różnych, także finansowych, przyjęliśmy takie najbardziej ramowe rozwiązania, zakładając, że jeżeli będziemy dyskutować o różnych ważnych zagadnieniach, różnych szczegółach, to pewnie nigdy nie da się tego do końca przyjąć, więc trzeba przyjąć program, który być może jest niedoskonały, ale w końcu powstanie i jest przyjęty. Dlatego bardzo dobrze odbieram tę inicjatywę, o której mówił pan minister, że pewne rzeczy – bo już mamy teraz doświadczenie praktyczne – są tutaj korygowane. To jest bardzo ważny głos, bardzo ważna inicjatywa, dlatego że jeżeli ten program ma być skuteczny, to tak naprawdę zależy to od trzech czynników. Z jednej strony od tego, że będzie musiał podlegać modyfikacjom. Cieszę się więc, że taka deklaracja właśnie padła, bo to jest niejako konieczność.

Drugim elementem jest oczywiście odpowiednie finansowanie, bo możemy mieć piękne plany, piękne zamiary, ale tego bez finansowania nie uda się zrealizować. Trzecim zaś niezbędnym elementem jest oczywiście to, aby to, co być może w Komisji Zdrowia, jest poza dyskusją, już poza naszym środowiskiem, w tym zakresie trochę pewnie wąskim, które może ma spojrzenie bardzo ortodoksyjne na problemy ochrony zdrowia… mam wrażenie, że gdzieś indziej patrzy się już na te sprawy dużo lżej… Przykładów

oczywiście jest całe mnóstwo. Można zacząć od rzeczy takiej. Nie chcę tego trywializować, ale chodzi o to, żeby pokazać pewne mechanizmy. Jeżeli ogólnoświatowy bohater młodzieży, jakim jest niewątpliwie genialny piłkarz Messi, reklamuje chipsy, to wpisuje się to w pewne budowanie negatywnych postaw. Tak jak powiedziałem, w tym naszym dość wąskim środowisku Komisji Zdrowia i – idąc szerzej, już poza Komisją – ekspertów, którzy zajmują się zdrowiem publicznym, pewne rzeczy są zrozumiałe. Niestety poza Komisją bywa inaczej.

Mieliśmy kiedyś dyskusję na temat opłaty cukrowej i też mam wrażenie, że akurat w Komisji Zdrowia było duże zrozumienie, dlaczego to ma być, natomiast już poza nią tego zrozumienia brakuje. Oczywiście ktoś, kto broni przedsiębiorców, czy mniejszych, czy większych, ma swoje argumenty, inni też mają swoje argumenty, dlatego tak ogromnie ważne jest budowanie pewnego dobrze rozumianego lobby, które działa i funkcjonuje na rzecz działań prozdrowotnych.

Możemy to rozciągać na różne dziedziny. Swego czasu była dyskusja na temat sklepików szkolnych – doskonale pamiętamy – tego, co tam może być. Tych elementów tak naprawdę jest wiele. Inaczej my nie będziemy w stanie przełamać tego, o czym powiedział chociażby pan poseł Rutka, ale również i pani poseł Zawisza – spraw związanych z otyłością wśród dzieci i młodzieży. To jest oczywiście kwestia podejścia i zrozumienia, że uczeń, który może jest wybitny w różnych dziedzinach, ale niekoniecznie należy do osób najbardziej sprawnych, robi różnego rodzaju uniki, bo nie chce mieć gorszego świadectwa i gorszej średniej. To jest coś, co właściwie stale się powtarza i my musimy znaleźć sposób na to, że kreując postawy prozdrowotne, będziemy potrafili docenić i propagować tę aktywność – nie mówię o aktywności sportu wyczynowego, bo to z kolei też może prowadzić do pewnych problemów zdrowotnych – dużą aktywność, ale też musimy umieć dotrzeć do tych, których może nie stać na aż tak wysoką aktywność, uprawnianie sportu w takim zakresie, w jakim to byłoby najbardziej pożądane. Jednak niektóre rzeczy, jak na przykład jazda na rowerze czy inne aktywności to jest coś, co może dotyczyć tak na dobrą sprawę każdego, nie tylko młodego człowieka. Oczywiście każdego dorosłego też, ale mówiąc o tych młodych osobach trzeba spowodować modę na aktywność, której brakuje, modę na zdrowy tryb życia i – co jest niestety jeszcze trudniejsze – na zdrowe odżywianie przy tej pokusie, która jest.

Te pokusy będą oczywiście budowane, bo za tym wszystkim kryje się też biznes. I powiedzmy sobie jasno: jeżeli w krajach, w tych najbardziej biednych pojawia się problem cukrzycy z tego powodu, że niewymieniony przeze mnie z nazwy jakiś koncern stosuje bardzo promocyjne ceny na pewne produkty wysokosłodzone, to pokazuje, jakie mechanizmy biznesowe są uruchamiane, które stoją po drugiej stronie tego, o czym my mówimy.

Czy może istnieć i jedno, i drugie? Jestem przekonany, że oczywiście może. Natomiast, jeżeli my nie wprowadzimy tu pewnej równowagi, a mam wrażenie, że tej równowagi cały czas jeszcze nie osiągnęliśmy, to nigdy nie uda się osiągnąć pewnego zadowalającego poziomu w zakresie zdrowia publicznego.

Idźmy dalej. Używki. To jest też oczywiście wielki problem, z którym cały czas się mierzymy. Przypomnę, jeżeli chodzi o nikotynę, pewne nowe mody, które pojawiają się wśród osób młodych, a od których być może zaczyna się inicjacja nikotynowa. Jednocześnie trzeba powiedzieć to jasno, w moim przekonaniu wręcz dosadnie – papierosy tradycyjne, jeżeli mówimy o nikotynie, to jest już zło wykraczające poza wszelkie granice. O innych rzeczach możemy mówić i powinniśmy mówić, że nie powinno tego być, powinno być najlepiej całkowite wyeliminowanie tego nałogu, natomiast w tym wszystkim są jeszcze takie produkty, które w zasadzie w XXI wieku powinny być odrzucone.

My przyjęliśmy bardzo ważną ustawę odnośnie do palenia papierosów i to był – uważam – krok milowy, jeżeli chodzi o działania Komisji Zdrowia w tym zakresie. Warto podkreślić, że tamta ustawa została przyjęta absolutnie ponad podziałami politycznymi przez wszystkich, również przez palaczy – nie będę wymieniał z nazwisk, ale znanych palaczy tej Komisji, i chapeau bas! Naprawdę szacunek za to, że prominentni członkowie Komisji Zdrowia czy też rządu – nie będę mówił, z jakich ugrupowań, bo wszystkie ugru-

powania można by w to włączyć – w zasadzie jednomyślnie opowiadali się za pewnymi restrykcjami, które ich dotyczyły.

Co warto podkreślić, wtedy był opór wobec tych planów, tych działań, tych – nazwijmy to – restrykcji. Dzisiaj, gdy oceniamy to z perspektywy 10 lat, w zasadzie pewnie każdemu z nas nie mieści się w głowie, że kiedyś można było palić dowoli w pociągu, oczywiście w wyznaczonych miejscach, przedziałach, a bywało – jak pamiętamy wszyscy – że pół wagonu było dla palących, a pół dla niepalących, tak jakby dym nie mógł się rozprzestrzeniać, miał jakiś zakaz rozprzestrzeniania się. Były takie absurdy, że dzisiaj w ogóle nam się w głowach nie mieści, że kiedyś tak mogło być. Ja grywam w brydża sportowego. Pamiętam doskonale, że na turniejach „siekierę można było zawiesić" i w ogóle nie było można normalnie funkcjonować. Dzisiaj wszyscy się cieszą, że jesteśmy od tego uwolnieni.

Dlaczego to przywołuję? Dlatego, że jestem przekonany, że jeżeli w innych dziedzinach, w innych miejscach osiągniemy równie spektakularne sukcesy, będziemy równie spektakularnie o pewne restrykcje zabiegać, to z perspektywy kolejnych 10 lat pewnie znowu będzie zgoda, pewnie znowu będzie zastanowienie, dlaczego pewne problemy może dostrzegaliśmy, ale nie było właściwej reakcji.

Dlatego też, panie ministrze – przepraszam za może trochę zbyt długą wypowiedź – ja na koniec chciałbym namawiać pana i państwa jako współpracowników pana ministra do odwagi w działaniach na rzecz zdrowia publicznego. Tu rzeczywiście potrzeba wielkiej odwagi, wielkiej determinacji i do tego państwa mocno namawiam. To tyle z mojej strony.

Panie ministrze, oddaję panu głos.

Sekretarz stanu w MZ Waldemar Kraska:

Dziękuję, panie przewodniczący. Szanowni państwo, pan przewodniczący właściwie wyczerpał wszystko, o czym ja mógłbym tu w tej chwili powiedzieć, ale taka jest rola przewodniczącego.

Proszę państwa, chcemy, aby Narodowy Program Zdrowia był programem żywym, aby odpowiadał na bieżącą sytuację zdrowotną naszego kraju, naszych obywateli. Dlatego jego cele w czasie tworzenia tego programu na kolejne lata zmieniały się, a miało to głównie związek z pojawieniem się w Polsce COVID-19, czyli pandemii, która na pewno zmieniła wiele naszych przyzwyczajeń, zmieniła nasz styl życia i niestety trzeba powiedzieć, że zmieniła w sposób dość niekorzystny.

Dziękuję panu posłowi Rutce za to, że zwrócił uwagę na nadwagę, bo rzeczywiście nadwaga jest dużym problemem, szczególnie wśród dzieci i młodzieży, ponieważ, tak jak podają specjaliści, tkanka tłuszczowa, która jest wykształcona właśnie w tym okresie, zostaje do końca życia. Później musimy walczyć z tym poprzez zwiększoną aktywność fizyczną czy dietę, różne programy odchudzające, ale ta tkanka w nas jest i ona niestety dość szybko się odzywa.

Jeśli chodzi o podatek cukrowy, o którym pan przewodniczący już wspomniał, że był wprowadzany nie zawsze chętnie, to z tego podatku miesięcznie do NFZ wpływa około 100 mln zł. To jest dość pokaźna kwota, która jest przeznaczana na walkę z otyłością, co zdecydowanie nie jest łatwe w tej chwili, ponieważ akurat czas pandemii spowodował to, że dzieci i młodzież były pozbawione kontaktu z rówieśnikami, nie uczęszczały do szkół, gdzie ta aktywność mogła być w jakiś sposób kreowana. Widzimy więc, że po pandemii będzie to na pewno bardzo ważnym problemem, nad którym się pochylamy. Wiemy, że praktycznie w każdej gminie powstają strefy aktywności, gdzie możemy realizować swoją aktywność fizyczną, ale oczywiście musi być jakiś impuls, jakieś zaangażowanie czy to ze strony rodziców, czy też wychowawców, żeby młodzież mogła aktywnie brać udział w ćwiczeniach. To jest bardzo dobrze realizowane przez Ministerstwo Sportu i Turystyki, aby pobudzać lokalne społeczności do wzmożonej aktywności, żeby organizować się w pewne grupy, które mogą podejmować wysiłek fizyczny, szczególnie ukierunkowany właśnie na dzieci i młodzież.

Nie wspomnę już o wielu programach, które są pokazywane czy to w mediach, czy w mediach społecznościowych, czy na wielu portalach internetowych, ale oczywiście

to nie zawsze dociera do młodzieży, więc według mnie najważniejsze jest osobiste oddziaływanie wychowawców, nauczycieli i zachęcanie do udziału w różnej formie aktywności fizycznej. Co prawda, każdy może wybrać inną, bo nie wszyscy muszą grać w piłkę nożną, biegać czy pływać. To powinna być różnorodna oferta skierowana do naszych pociech. Tu jest bardzo wielka rola szkół i oświaty, aby odpowiednio uatrakcyjnić tę aktywność fizyczną. Także na pewno ważne jest to, aby w tych godzinach wychowania fizycznego, które są zapisane w kalendarz aktywności w szkole, dzieci brały udział w tych zajęciach. Apelujemy więc, i wielokrotnie rozmawialiśmy z ministerstwem oświaty, aby jednak nauczyciele wychowania fizycznego dopasowywali tę aktywność do poszczególnych dzieci, bo czasem dziecko nie odnajduje się w grach zespołowych i może zajmować się czymś innym. Chcemy więc, żeby ta propozycja aktywności była indywidualnie kierowana do poszczególnego dziecka. Na pewno najgorszą rzeczą jest to, że dziecko dostaje zwolnienie od lekarza, że nie może uczestniczyć w zajęciach, pomijając oczywiście aspekty czysto zdrowotne, kiedy to rzeczywiście przeszkadza, ponieważ to tylko napędza to błędne koło. Dziecko, które nie uczestniczy w zajęciach, niestety będzie dalej tyło, tej aktywności nie będzie i to na pewno odbije się na zdrowiu tego dziecka. W przyszłości to na pewno będzie miało odzwierciedlenie w długości i jakości życia.

Poruszony był także temat szczepień, szczególnie przeciw odrze. Rzeczywiście ruchy antyszczepionkowe – to także widzimy w tej chwili, na etapie szczepienia przeciw koronawirusowi – są dość aktywne w przestrzeni, szczególnie na portalach społecznościowych, gdzie czytamy, że przyjęcie szczepionki spowoduje, że coś nam wyrośnie, zmienimy się, zostanie nam wszczepiony jakiś chip, który będzie nas monitorował. To są dla nas czasem rzeczy bardzo abstrakcyjne, ale niestety do niektórych dość przemawiające i oddziałujące w ten sposób, że wiele młodych matek – mówimy w tej chwili o szczepieniach np. przeciwko odrze – tych szczepień nie wykonuje. To powoduje, że odra coraz częściej zaczyna się pojawiać w naszym społeczeństwie, czego nie było jeszcze kilkanaście lat temu. Z przykrością muszę powiedzieć, że są to matki aktywne w Internecie. Niestety te treści stamtąd ściągają i niestety te dzieci nie są sczepione, a gdy zachorują, to problem jest dość duży. Oddam jeszcze głos panu doktorowi Juszczykowi z PZH, który powie kilka zdań o szczepieniach.

Temat suplementów diety. To jest dość duży rynek. Jeżeli spojrzymy na wartość rynkową suplementów diety, to niektórzy określają go na wiele miliardów złotych. Widzimy aktywną i czasem bardzo ekspresyjną reklamę w ośrodkach publicznych, że to właśnie suplementy diety są tą receptą na zdrowie, także na walkę z nadwagą itd. W tej chwili procedujemy nad zmianą ustawy, która w jakiś sposób będzie porządkowała rynek suplementów diety, bo też dostrzegamy, że niestety wiele osób nadużywa tych specyfików. Osobiście będąc lekarzem, wielokrotnie zabierałem pacjenta do szpitala i tak zwaną jedną reklamówkę – to były suplementy diety, które praktycznie nic nie dawały temu pacjentowi oprócz tego, że może poprawiały jego samopoczucie i nadwyrężały portfel.

Dlatego, tak jak pan przewodniczący wspomniał, myślę, że ten Narodowy Program Zdrowia jest bardzo ważny. On powinien ewaluować, powinien się zmieniać. Sądzę, że w dobie postcovidowej nastąpią jeszcze jakieś ewentualne modyfikacje. Widzimy, że sfera psychiczna, szczególnie u dzieci i młodzieży, także będzie wymagała dość dużej interwencji. Już w tej chwili widzimy, że brak kontaktu z nauczycielem, z rówieśnikami, spowodował, że dzieci jakby pozamykały się w sobie. Dlatego poluzowaliśmy te obostrzenia. Chcieliśmy, aby dzieci wróciły do szkół może nie tylko ze względu na to, żeby nadrobić pewne zaległości w nauce zdalnej, lecz także żeby umożliwić jak najszybciej ten kontakt z rówieśnikami, żeby wróciła równowaga psychiczna tego młodego pokolenia, na którą bardzo często zwracają uwagę psychiatrzy czy psychologowie dziecięcy.

Jeżeli pan przewodniczący pozwoli, to jeszcze o szczepieniach pan dyrektor Grzegorz Juszczyk parę zdań…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Oczywiście. Bardzo proszę, panie dyrektorze.

Dyrektor Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny Grzegorz Juszczyk:

Szanowny panie przewodniczący, szanowni państwo posłowie, bardzo dziękuję za zaproszenie, za możliwość spotkania się z państwem, ponieważ my jako Narodowy Instytut Zdrowia – PZH jesteśmy także realizatorem wielu zadań w ramach Narodowego Programu Zdrowia. Już tylko w kontekście państwa pytań chciałbym dodać kilka informacji związanych z działaniami prowadzonymi w tamtym okresie – w latach 2018–2019 – oraz może o planach na kolejne lata 2021–2025.

Zacznę od szczepień ochronnych. Chciałbym bardzo podziękować pani poseł Zawiszy za zwrócenie uwagi na ten niezwykle istotny problem i wyzwanie dla całego środowiska zdrowia publicznego, także dla pediatrów, dla specjalistów chorób zakaźnych, ponieważ – jak pan minister już wskazał we wcześniejszej wypowiedzi – mamy niestety do czynienia z dosyć mocnym i bardzo zaangażowanym ruchem osób, które są sceptyczne wobec szczepień i wyrażają bardzo wiele nieuzasadnionych naukowo obaw odnośnie do ich skuteczności i bezpieczeństwa, zwłaszcza w obszarze szczepień obowiązkowych, do których należy szczepienie przeciw odrze. Tutaj nie chciałbym mówić oczywiście o kwestii obowiązkowości i obowiązków także administracyjnych i nadzoru inspekcji sanitarnej, natomiast z naszej perspektywy na to wyzwanie staramy się odpowiedzieć poprzez dostarczanie wiarygodnych informacji naukowych. Od wielu lat instytut we współpracy z Polskim Towarzystwem Wakcynologii oraz Światową Organizacją Zdrowia i innymi instytutami zdrowia publicznego w Europie prowadzi stronę internetową i profil społecznościowy szczepienia.info, gdzie umieszczamy bardzo aktualne, syntetyczne i dopasowane oczywiście do naszych potencjalnych odbiorców informacje na temat zasad wykonywania szczepień ochronnych, ich bezpieczeństwa i skuteczności.

Zespół także ściśle monitoruje wszystkie informacje, które pojawiają się w mediach społecznościowych, tak zwane fake newsy. Przygotowujemy odpowiedzi bardzo sprawnie. Aktualnie ten zespół jest zaangażowany także we wsparcie Narodowego Programu Szczepień przeciw COVID-19, bo również widzimy, jak w krótkim czasie od pojawienia się szczepionek na rynku przybywa różnych informacji, niepokojów, obaw. Wszystkie te obawy staramy się ekspercko rozwiązywać.

Nie ukrywam, że mamy również nadzieję, że obserwowany już w innych krajach, a także w Polsce, sukces szczepień ochronnych w kontekście ochrony przed ciężkim przebiegiem zakażenia, przed hospitalizacją, przed zgonem będzie ważnym sygnałem dla społeczeństwa, że szczepionki rzeczywiście chronią przed poważnymi chorobami, chronią przed zgonami, więc może nastąpi jakiś powrót do zaufania w wiedzę ekspercką i w wiedzę medyczną. Natomiast w kontekście szczepień przeciw odrze, rzeczywiście te odmowy, zwłaszcza rodziców z większych miast, bardzo zaangażowanych w pozyskiwanie tych informacji, często niesprawdzonych, są wyzwaniem. Myślę, że oprócz informowania o skuteczności rozwiązywania jakichś problemów, wątpliwości wymaga to szerszej dyskusji dotyczącej społecznej odpowiedzialności, dlatego że szczepienia to nie tylko procedura, która chroni osobę zaszczepioną, lecz także chroni dzieci, które ze względów na swój stan zdrowia, na problemy immunologiczne, nie mogą zostać zaszczepione. Te dzieci mogą korzystać z tej ochrony, z odporności populacyjnej dzięki naszemu społecznemu zaangażowaniu.

Jeszcze kilka słów, jeżeli państwo pozwolicie, na temat problemu, który wskazał pan poseł Rutka. Nadwaga i otyłość dzieci i młodzieży – ogromne wyzwanie. Jako instytut, oczywiście we współpracy z wieloma ekspertami, prowadzimy Narodowe Centrum Edukacji Żywieniowej oraz Centrum Dietetyczne Online. Narodowe Centrum Edukacji Żywieniowej to projekt edukacyjny, to strona internetowa, ale także wiele poradników, w których przedstawiamy również wiarygodne, zweryfikowane naukowo zalecenia dotyczące zarówno zdrowego sposobu odżywiania, jak i diet w specyficznych potrzebach zdrowotnych. W ramach tego projektu edukacyjnego prowadzimy także działania edukacyjne dla dzieci i dla nauczycieli. W roku 2019 zrealizowaliśmy cykl warsztatów kulinarnych dla dzieci. Mieliśmy także okazję przygotować warsztat kulinarny w wersji online, który był później wykorzystywany w roku 2020 przez nauczycieli do prowadzenia zajęć wirtu-

alnych. Przyznaję, że wtedy, w 2019 r., nie spodziewaliśmy się, że będzie tak pomocnym w kolejnych latach narzędziem edukacyjnym.

W ramach nowej edycji programu planujemy kontynuowanie tych działań, jeszcze więcej warsztatów, czyli klasopracowni zorganizowanych w naszym instytucie, z uwzględnieniem także tych nierówności zdrowotnych, o których mówiła pani poseł Zawisza. Będziemy prowadzili cyklicznie warsztaty kulinarne razem z finansowaniem dojazdu dzieci z każdego miejsca w Polsce, z każdej szkoły, aby przy okazji szkoleń dzieci przekazać materiały edukacyjne i pewne kompetencje dotyczące tej edukacji żywieniowej nauczycielom, aby mogli podobne warsztaty i podobne przekazy realizować w swoich szkołach.

Z kolei Centrum Dietetyczne Online od kilku już lat – od początku ubiegłej edycji Narodowego Programu Zdrowia, a będzie kontynuowane w bieżącej – to jest miejsce, gdzie każdy Polak może nieodpłatnie skonsultować się z dietetykiem, uzyskać indywidualne zalecenia. Te konsultacje są nielimitowane. Świadczymy także poradnictwo w zakresie żywienia dla całych rodzin, z uwzględnieniem problemów dzieci i młodzieży. Są tam dostępne aktualnie konsultacje psychologiczne czy psychodietetyczne oraz jest możliwość porozmawiania z ekspertem do spraw aktywności fizycznej – jest to fizjoterapeuta z odpowiednim przeszkoleniem. Tego typu usługę staramy się rozwinąć jeszcze w nowej edycji, zwiększyć liczbę tych konsultacji dostępnych online. Wreszcie w bieżącym roku jest zaplanowany proces przygotowania we współpracy ze środowiskiem cateringowym, kucharzy oraz nauczycieli i rodziców poradnika dotyczącego żywienia zbiorowego w szkołach w taki sposób, aby w miarę proste zalecenia można było wdrożyć w każdej stołówce szkolnej. Z uwagi na to, że wiemy, iż te uwarunkowania lokalne są bardzo istotne, zakładamy, że taki program skonsultowany już z praktycznymi realizatorami zaleceń będzie miał większe szanse na praktyczne wdrożenie.

To są tylko najistotniejsze inicjatywy w skali ogólnopolskiej, ale zarówno nasz instytut, jak i inne instytuty badawcze, bardzo aktywnie biorą udział w planowaniu i realizowaniu takich właśnie programów. Zawsze, zarówno przedstawiciele jednostek samorządu terytorialnego czy szkół, jak i powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych, mogą liczyć na nasze wsparcie eksperckie i pomoc w przygotowaniu takiego właśnie programu. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję uprzejmie, panie dyrektorze. Dziękuję za tę wypowiedź.

Szanowni państwo, przysłuchując się tym wypowiedziom, a także obserwując to wszystko, co się dzieje wokół szczepień przeciwko koronawirusowi, chciałbym zaproponować… Nie ma akurat innych prezydiantów, więc ja to postawię na posiedzeniu prezydium Komisji, ale mam wrażenie, że chyba będzie pełna zgoda wszystkich państwa odnośnie do tego. W moim przekonaniu warto, na przykład w czerwcu, poświęcić posiedzenie Komisji Zdrowia szczepieniom, w ogóle szczepieniom. Poprosimy wtedy ministerstwo, pana dyrektora o przygotowanie prezentacji, również prezentacji historycznej, jak to było. Niech to będzie nasza cegiełka do pewnego jednak przekonywania, uświadamiania, że warto teraz się szczepić przeciwko SARS-CoV-2. Oczywiście kontekst jest szerszy, bo tutaj pytano o odrę, ale pewnie moglibyśmy mówić także o innych szczepieniach. W związku z tym, w moim przekonaniu warto z tym się zmierzyć, dlatego że kampania informacyjna o szczepieniach może być niewystarczająca. Warto również od tej strony tę sprawę potraktować. Myślę więc, że taka propozycja chyba jest zasadna.

Druga propozycja. Powiem jako trochę starszy kolega – to do państwa parlamentarzystów – kiedyś, w poprzednich kadencjach, wtedy była troszkę inna formuła, mieliśmy coroczne sprawozdania z wykonania ustawy, czy tej dotyczącej alkoholu, czy papierosów, czy również narkotyków. Teraz to wygląda trochę inaczej. To do nas w ogóle nie trafia… Sekretariat Komisji podpowiada, że po prostu nie ma tego w ustawie, dlatego my nie dostajemy tych sprawozdań. Sądzę, że też dobrze byłoby, gdybyśmy poświęcili jedno posiedzenie Komisji na przykład wszystkim tym trzem problemom, które wymieniłem, czy chociażby alkoholowi, czy papierosom i żebyśmy o tym porozmawiali również w rozumieniu i edukacyjnym, i być może wstępu do inicjatywy na przyszłość. To taka

moja propozycja, która na gorąco mi się nasunęła w związku z dzisiejszym posiedzeniem Komisji.

Teraz mam prośbę od sekretariatu Komisji. Ponieważ część posłów twierdzi, że ma opóźnienie transmisji, nawet dość duże – w moim przekonaniu jest to kwestia odświeżenia, kliknięcia „odśwież", jest takie miejsce w tablecie – jest sugestia, żebym zrobił minutę przerwy. W tym czasie system zostanie zresetowany, żebyśmy za chwilę mogli zagłosować nad przyjęciem tego dokumentu. Tak więc minuta przerwy i za chwilę będziemy głosować, a sekretariat Komisji proszę o pomoc tym posłom, którzy sygnalizowali problemy techniczne. Dziękuję.

Szanowni państwo, w takim razie przejdziemy do głosowania. Proponuję głosować za przyjęciem tego dokumentu, który został nam przedstawiony dziś i omówiony. Proszę o uruchomienie procedury głosowania.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Proszę o podanie wyników.

Głosowało 19 posłów: za było 13, przeciw było 2, wstrzymały się 4 osoby. Stwierdzam, że Komisja pozytywnie odniosła się do przedstawionego dokumentu.

Pozostaje nam wybór posła sprawozdawcy. Proponuję, aby to była pani poseł Banaszek. Czy pani poseł wyraża zgodę?

Poseł Anna Dąbrowska-Banaszek (PiS):

Tak, wyrażam zgodę.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy są inne propozycje? Nie widzę zgłoszeń.

Czy ktoś jest przeciwny wobec wyboru pani poseł na sprawozdawcę? Nie widzę zgłoszeń. W takim razie pani poseł jest sprawozdawcą Komisji. Bardzo dziękuję.

Zamykam posiedzenie Komisji.